

1. 評価結果概要表

[認知症対応型共同生活介護用]

作成日 平成19年11月19日

【評価実施概要】

| | | | |
|-------|---|-------|------------|
| 事業所番号 | 0772200176 | | |
| 法人名 | 株式会社 エコ | | |
| 事業所名 | グループホーム ありあ | | |
| 所在地 | 〒969-0401 福島県岩瀬郡鏡石町不時沼52 (電話) 0248-62-1066 | | |
| 評価機関名 | NPO法人福島県シルバーサービス振興会 | | |
| 所在地 | 〒960-8043 福島県福島市中町4-20 みんなビル302号室 | | |
| 訪問調査日 | 平成19年10月24日 | 評価確定日 | 平成19年12月6日 |

【情報提供票より】 (19年8月1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------------|----------------------|-------|
| 開設年月日 | 昭和・平成 15年 4月 1日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 18 人 | 常勤 18人, 非常勤 0人, 常勤換算 | 14.6人 |

(2) 建物概要

| | | |
|------|-----------------|--|
| 建物構造 | 木造 造り | |
| | 2階建ての 1 ~ 2 階部分 | |

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

| | | | | |
|---------------------|-------------------|----------------|-----------------------------------|---|
| 家賃(平均月額) | 30,000 円 | その他の経費(月額) | 9,000円(4月~10月) 12,000円(11月~3月) | |
| 敷金 | 有() 円) (無) | | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有(19,950 円) 無 | 有りの場合 償却の有無 | 有 / (無) | |
| 食材料費 | 朝食 | 円 | 昼食 | 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ | 円 |
| | または1日当たり 1,200 円 | | | |

(4) 利用者の概要

| | | | | | |
|-------|-----------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 3 名 | 女性 | 15 名 |
| 要介護1 | 6 名 | 要介護2 | 8 名 | | |
| 要介護3 | 3 名 | 要介護4 | 1 名 | | |
| 要介護5 | 0 名 | 要支援2 | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均 83.2 歳 | 最低 | 66 歳 | 最高 | 96 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|----------------|
| 協力医療機関名 | 針谷クリニック、曾根歯科医院 |
|---------|----------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

旧4号線沿いにある木造2階建て2ユニットのホームである。利用者の希望に合わせ週に2~3回散歩を実施しており、近くの保育所に立ち寄ることもある。町に唯一のグループホームであるため、運営推進会議の委員の選定について町の職員に相談したところ、全面的な協力が得られ関係機関に依頼してくれ、地区区長、民児協の会長、老人クラブの会長、利用者家族、行政職員が委員を引き受けてくれた。そのため、お互いの要望事項が意見交換され、その場で即回答が出せる体制となっている。利用者の希望をできるだけ叶えられるよう、居室で食事を摂りたい人、タバコを吸いたい人やお酒を飲みたい人を職員は見守りながら支援している。

【重点項目への取組状況】

| | |
|-------|--|
| 重点項目① | 前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4) 前回の外部評価の結果を職員で話し合い、要改善となった包丁等の管理は夜間に施錠して保管するよう改善した。 |
| | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 管理者が評価の意義や目的を職員に分かりやすく伝え、全職員で検討しながら取り組んでいる。 |
| 重点項目② | 運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5) 運営推進会議の委員には、町の健康福祉課長、地区区長、民児協会長、老人クラブ会長、家族代表等に参加してもらい活発に意見交換している。運営推進会議で『火災訓練の際にスタッフが消火器の使い方に不安があると言っていたが大丈夫か』という確認をされ、今後ホームで訓練の際、消火器の使い方と人口呼吸の仕方を取り入れることにした。 |
| | 家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8) 毎月、家族宛に金銭管理状況等(利用者の最近の様子、通院状況、服薬記録、ホーム便り等を含む)を報告している。訪問した家族へは家族の意見や要望を確認している。出された家族の意見等は申し送り等で情報を共有し、家族連絡・受付対応記録表に書かれており、運営へ反映させている。 |
| 重点項目③ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 町内会へ入会し清掃等に利用者と一緒に参加している。運営推進会議では、委員から地域の行事を教えてもらい、いつでも利用者の状況に合わせて参加できるようになっている。また、歌や踊りのボランティアの来訪、町の祭り等への参加もあり、地域の人たちと交流している。 |
| | 重点項目④ |

2. 評価結果 (詳細)

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------|------|---|--|----------------------|-----------------------------------|
| I. 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1. 理念と共有 | | | | | |
| 1 | 1 | ○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている | 法人の理念とは別に、ホーム独自の理念を職員全員で話し合い、地域の住民との交流を大事にするような表現でつくりあげた。 | | |
| 2 | 2 | ○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる | 職員全員でつくりあげた理念については、職員間で共有するためユニットごとに掲示したり、毎朝の職員ミーティングで唱和したりしている。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| 3 | 5 | ○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている | ホームは、自治会に入会し行事(クリーンアップ作成＝地域全体清掃)には、利用者と一緒に参加している。また、町の祭り等への参加、歌のボランティアの来訪等、地域住民の協力を得て交流に努めている。 | | |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| 4 | 7 | ○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる | 昨年の外部評価の中で要改善となった、包丁等の管理は夜間に施錠して保管するよう改善に向けた具体的な取り組みを行った。評価の意義や目的を共有しながら、自己評価は全職員で検討しながら行っている。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------|------|--|--|----------------------|-----------------------------------|
| 5 | 8 | ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 運営推進会議では、委員から多くの意見や質問があり、普段何気なく行っていることを振り返る機会とし、サービス向上に活かしている。町に一つしかないグループホームなので、町の職員の協力を得て、民児協の会長、老人クラブの会長、区長、利用者家族、行政職員を委員に選定した。 | | |
| 6 | 9 | | | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | ○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている | 家族へ月1回の利用料請求の際、小遣い帳や利用者の近況報告(日頃の様子、服薬記録、医療機関受診、ホーム便り等)を郵送で報告している。必要に応じて電話や面会時にも報告している。 | | |
| 8 | 15 | ○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 訪問した家族からホームへの要望等聞き取ったり、運営推進会議等で出された意見や要望を、家族連絡・受付対応記録表に記録している。職員申し送り等でそれらの情報を共有し、運営に反映させている。 | | |
| 9 | 18 | ○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている | 運営者は利用者と職員の馴染みの関係が重要だと理解しており、職員の交代は十分考慮している。ただ、法人で17のグループホームを運営しており、新規事業所が開設されると職員の異動があったが、ここ1年は職員の異動はない。利用者や家族の安心感を得るために、職員だけでは限度があり、運営者の協力も必要だと思われる。 | | |


| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---|------|--|---|----------------------|--|
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | ○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 法人として、新人研修や今年度から始めた職員の介護スタッフスキルアップ研修を行っている。外部研修にも職員の希望や経験等に合わせて参加できるよう支援している。参加した職員は、会議等で発表し情報を共有している。 | | |
| 11 | 20 | ○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 職員の希望に応じて法人で実施する専門的な知識の研修会等に参加でき、他のグループホーム職員と交流する機会を持っている。もっと、勉強する機会が欲しいと思っている職員は、須賀川地区の「ことの葉ネット」に参加している。 | | |
| II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入) | | | | | |
| 12 | 26 | ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している(小規模多機能居宅介護) | / | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | | |
| 13 | 27 | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 職員は、利用者から畑の作り方や料理の仕方等を教えてもらいながら行っている。しかし、最近は動くことがおっくうになっている利用者が多く、一緒に過ごすというよりは、職員が一方的に介護していると感じられる。今後は、少しでも利用者と一緒にできることを見つけ、支えあう関係としてほしい。 | ○ | 少しずつ埋められている、暮らしの情報を基に利用者ごとに違う得意なことを一緒に行えるような場面作りをし、お互いに支えあいながら過ごせるよう工夫が必要だと思われる。 |

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|---|------|---|---|----------------------|----------------------------------|
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 1. 一人ひとりの把握 | | | | | |
| 14 | 33 | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | 職員は、毎日のかかわりの中で利用者の意向を把握するよう努めている。言葉、表情、態度などで真意を推し量っている。今後は、家族からも情報を得ながら検討されるとさらに良いと思われる。 | | |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | | | | | |
| 15 | 36 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している | 利用者や家族の意向を日頃から確認し、介護計画に反映させるようにしている。さらに、職員の気づきを取り入れられるよう、毎月のケース会議（休みでも出てくる職員もいる）の際に担当者から意見等を出してもらい介護計画を検討している。 | | |
| 16 | 37 | ○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している | 毎月のモニタリング以外にも状況の変化に応じて見直しをしている。また、気づいたことを報告する体制が整備されているため、職員が利用者の状態変化にすぐに気づくことができる。その状態変化や家族の希望に合わせて介護計画を見直し、ケアプランに反映させている。 | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入) | | | | | |
| 17 | 39 | ○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている（小規模多機能居宅介護） | / | | |

| 外部 評価 | 自己 評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期 待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------------|----------|---|---|--------------------------|----------------------------------|
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | | | |
| 18 | 43 | ○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | 利用者全員が毎月従来のかかりつけ医、又は同意を得て変更した協力医療機関の受診を受けられるよう、適切な支援をしている。近くの病院へ通院する際は、家族の希望により職員が同行し、受診結果を家族に伝えている。 | | |
| 19 | 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している | ホームの対応方針として、重度化した場合には特養の紹介と入所申し込みを行うことにしている。利用者や家族からは事前確認書により意志を確認している。今後は、身体状況や考え方の変化がある場合にも、再度意志確認を行い、常に最新の意志確認書を回収しておくことが大切だと思われる。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | | | | | |
| (1)一人ひとりの尊重 | | | | | |
| 20 | 50 | ○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない | 職員は利用者一人ひとりの尊厳を大切に丁寧な言葉掛けし、対応している。個人情報利用同意書も個々に取り交わされており、適切な取り扱いがなされている。 | | |
| 21 | 52 | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 食事を一人で摂りたい利用者は、自分の部屋で畳に正座し、食べていた。また、タバコが吸いたい人や、お酒の飲みたい人がおり、一人ひとりの状態に合わせて対応している。 | | |

| 外部 評価 | 自己 評価 | 項 目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期 待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--|----------|---|--|--------------------------|---|
| (2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援 | | | | | |
| 22 | 54 | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | ホームの食事は、食材会社のものを利用しており、メニューも利用者が食べ慣れたものではないことがある。また、食事の準備、調理、後片づけ等利用者の関わりがほとんど見られなかった。 | ○ | 食事は、利用者が楽しみな部分であるから、少しずつ利用者の食べたいメニューも取り入れられるよう、検討してほしい。さらに、利用者の暮らしの情報をもう少し把握することにより、食事に関わる部分(食事の準備、調理、後片づけ等)がもう少し出てくるものと思われる。 |
| 23 | 57 | ○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している | 一人ひとりの希望や体調に合わせて入浴できるように支援している。時には入浴剤等を使用し工夫しながら対応している。職員は、利用者の羞恥心等に十分配慮して対応している。 | | |
| (3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援(認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入) | | | | | |
| 24 | 59 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている(認知症対応型共同生活介護) | 入居時に本人や家族から今までの生活状況・生活歴を聞き取り、畑作り、縫い物、花壇の手入れ、ブラインド開け、カレンダーめくりなど、ホームでの役割分担がされている。しかし、最近ではできる人が少なくなってきた。できるだけ、ホーム内の役割を持てるよう支援してほしい。 | | |
| 25 | 61 | ○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している(認知症対応型共同生活介護) | 週に2~3回希望者と散歩に行ったり、年に数回ホーム全体で花見等に出かけたりしている。また、施設前の駐車場で流しそうめんをしたり、花火をしたりしている。 | | |
| (4)安心と安全を支える支援 | | | | | |
| 26 | 66 | ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる | 職員は鍵をかけるケアの弊害を理解しており、日中玄関は鍵をかけないで対応している。利用者が孤立しないように職員が見守っており、各居室も施錠はされていない。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|------|---|---|----------------------|---|
| 27 | 71 | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている | 避難訓練は年2回実施している。先日、ベルの誤作動に伴い、火災の通報をした。地域の人々が消防車より早くかけつけてくれ、協力が得られる体制となっている、と感じられる。しかし、非常災害時に必要となる食料や備品等は準備されていない。 | ○ | 今後は、様々な状況を設定しながら避難訓練を実施してほしい。また、災害時の備蓄(水、食料)も準備されるよう望む。 |
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 28 | 77 | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 食事の都度、個人ごとに摂取量を記録し栄養バランスにも考慮されている。適切な水分量も確保されている。また体重測定を月に1回行っている。 | | |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | | | | | |
| (1)居心地のよい環境づくり | | | | | |
| 29 | 81 | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 共用の空間である食堂は明るく清潔に保たれている。ソファや畳コーナーのコタツの配置により、ゆっくり休めるよう配慮している。利用者と職員で作成した楓の葉を壁に貼り季節が感じられるよう工夫している。毎日のホーム内清掃等により気になる臭いは感じられない。 | | |
| 30 | 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 入居時に本人や家族に話し、使い慣れた物を持ち込んで生活している。ユニット畳を入れたり、テレビ、遺影、タンス、家族の写真、ちゃぶ台等を持ち込み利用者が居心地よく過ごせる環境となっている。 | | |

※  は、重点項目。

3 評価結果に対する事業所の意見

事業所名 グループホーム ありあ

記入担当者名 佐藤 正人

評価結果に対する事業所の意見

特になし

評価結果に対する「事業所の意見」の記入について

意見については、項目No.を記入してから内容を記入してください。